DE DYSENTERIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

AUCTORITATE ET CONSENSU GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS IN ALMA REGIA LITERARUM UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

PRO GRADU DOCTORIS

SUMMISQUE IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA HONORIBUS, IURIBUS ET PRIVILEGIIS RITE OBTINENDIS

SCRIPSIT ET UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDIT

DIE XXVII MENSIS MAII A. MDCCCLIX

GUSTAVUS D'HAUTERIVE

GUESTPHALUS

ADVERSARIORUM PARTES SUSCIPIENT:

G. ZILZ, Dr. med.

C. HAUN, Dd. med.

A. ARENS, Dd. med.

BONNAE

EX TYPOGRAPHIA C. F. KRUEGER. (KRETEUR.)

VIRO ILLUSTRISSIMO

AMICO CARISSIMO

GUILELMO SCHRÖDER,

MEDICO PRACTICO ETC. ETC.

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quum copia mihi data esset cum amico Dr. Schroeder, medico practico, dysenteriae epidemicae observandae, non alienum videri potest, me hunc ipsum morbum in dissertatione inaugurali mea describendum elegisse.

CAPUT I.

DE DYSENTERIAE NATURA.

Longum est in hac mea dissertatione multas diversasque opiniones proferre et exponere, quae a medicis peritissimis de dysenteriae natura usque ad hunc diem sunt propositae, praesertim cum in libellis de hac ipsa re conscriptis sententiae diversissimae et prorsus contrariae nobis occurrant. Quas omnes juste et accurate enarrare, disquirere et illustrare certe eius potius est, qui medicinae historiae pertractandae studet, neque vero nobis est propositum; attamen nonnullas earum, quae maxime sunt insignes multisque a medicis comprobatae et acceptae sunt, hic afferre volumus, etiamsi paucis tantum verbis id fieri licet.

Dysenteria, Williams auctore, inter morbos malariae est referenda atque eam ipsam ob causam eius origo ex paludum miasmate, quod dicitur, deducenda.

Cullen vero demonstrare studet ex intestinorum convolutione eam oriri.

Huxham simplicem colitidem eam habendam esse putat.

Zimmermann et Annesley solam pathologicam bilis mutationem habent causam, ex qua dysenteria nascatur.

Quam opinionem multi et peritissimi medici comprobaverunt et receperunt.

Alteram quaestionem, num dysenteria sit localis intestini affectio, an sanguinis crasi, quam dicunt, ibi translata et contracta sit, in utramque partem affirmandam esse censemus; neque enim ullo modo dubitari licet, quin dysenteriae genus quoddam existat, quod ex sanguinis crasi mutata exoritur, dysenteria pyaemica, neque etiam ab altera parte illam affectionem quae vulgo dysenteria („Ruhr“) nominata apud homines ceterum sanissimos observatur, localem intestini affectionem habere dubitamus. Certe vero negari nullo modo potest, etiam in hoc altero morbi genere mutationes quasdam sanguinis accidere, quae tamen nonnisi secundaria sunt natura, quales omnibus in exsudationibus localibus accidere solent. —

Partim dysenteria cum febri est coniuncta partim vero febri omnino caret, neque etiam eius initia febris accessionibus semper sunt insignia. Omnino in hoc morbo curando potius de locali affectione agitur.

Propria et singularis ad dysenteriam dispositio nostra quidem opinione statui non potest, cum et iuvenes et senes, homines robustos et debiles pari modo hoc morbo affici et laborari videamus.

Multis longae experientiae observationibus omnis ex hac re dubitatio est remota certissimeque hodie constat, dysenteriam saepissime ex miasmaticis aëris terraeque conditionibus exoriri, quas Williams easdem esse censet, ex quibus febres quoque intermittentes plerumque originem ducere soleant. Quam opinionem iustam veramque esse, quam certissime eo comprobatur, quod dysenteria haud raro cum febri intermittenti coniuncta observatur.

De contagiosa dysenteriae natura viri artis nostrae peritissimi haud consentiunt, sed diversas proferunt opiniones. Medici aetate priores, quorum in numero sunt: F. Hoff-

mann, Tissot, Osiander etc. quam certissime dysenteriae naturam contagiosam defendunt, alii vero et viri quidem haud minoris doctrinae et decoris contendunt, dysenteriam omnino non esse contagiosam vel solummodo quibusdam sub conditionibus.

Horn auctore, hic morbus tum solum contagiosa est natura, si cum febri maxime maligna est coniunctus localisque affectio ad gangraenosam inflammationem est adaucta.

Quantum mihi in casibus illis, quos cum amico meo curandos habui, observari licebat, equidem non possum, quin comprobem et recipiam ea, quae medici actate priores modo allati, nec non complures recentiorum, quorum, in numero sunt Trousseau, Parmentier, Virchow, proposuerunt, qui non dubitant dysenteriae contagiosam attribuere naturam.

Num verae et insignes dysenteriae varietates sunt, annon? Haec quoque quaestio usque ad hunc diem certissime non est soluta. Ex omnibus vero observationibus, quas multorum peritissimorum medicorum experientia nobis praebet, contendi licet, diversa illa dysenteriae genera et varietates nonnisi diversos modos et gradus eiusdem affectionis, neque vero morbi diversi generis esse habenda.

Omnino inde ab initiis huius morbi usque ad eius finem tantus numerus graduum et stadiorum observari potest, ut vel summa diligentia adhibita, attamen opus sit maximae difficultatis, oculis in praxi ea tam accurate discernere, quam multi autores in scriptis suis id perfecerunt.

CAPUT II.

ANATOMIA PATHOLOGICA.

Cum dysenteria singularis et specifica inflammatio intestini recti sit, solumque intestinum tenue nec non ventriculus praesentis affectionis sint participia, si illa gradum quendam intensitatis adepta est, in primis quoque intestinum, rectum est, ad quod in hac nostra disquisitione maxime nobis erit respiciendum.

Certe inter diversas intestini recti partes est discernendum, cum alii alia sit conditio, attamen certissimum habere nobis licet, intestinum rectum plerumque vehementissime esse affectum, et ea quidem parte, quae proxima est ano.

Quibus in partibus ante omnia est exsudatum dysentericum, quod inprimis studium in se convertit. Consistit ex strato, quod varios colorum gradus ab albido ad rubidum transeuntes praebet, cuius crassitude eadem ratione est varia sic ut strata minima crassitudine alia vero crassitudine lineae observare nobis liceat.

Rokitansky auctore, cuius studio et diligentiae accuratissimas de hac re observationes debemus, hoc exsudatum facile,

destringi potest atque consistit ex epitheliis detrusis, quae muci, puris sanguinisque globulos continent. Sub hoc exsudato membrana mucosa est emollita, valde rubefacta et magna ex parte verrucosis processibus praedita. Nec non solitaria intestinorum follicula tumefacta prominent magnaque ex parte ulceratione sunt affecta. —

Sin vero singulae tantum intestini crassi partes hac affectione laborant, adiacens membrana mucosa partium affectarum in statum inflammationis catarrhalis est redacta.

Praeterea in intestino crasso et maxime quidem in inferiore eius parte ulceratio folliculorum accidit, quae certe singulis in casibus etiam glandulas solitarias intestini tenuioris occupat. Inflammantur enim follicula intestini crassi, quae in pollenti vasorum capillarium tela insunt atque super intestini superficiem sese tollunt forma nodulorum pellucidorum liquore quodam vitreo repletorum. Paullatim hic liquor colorem assequitur turbidum et purulentum, postremumque tegumento perrupto abscedit ulcusque relinquit, quod basi prioris folliculi respondet. Ex eo autem, quod compluria horum ulcerum in unum confluunt, postremum in membrana mucosa intestini ulcerosae superficies exoriuntur. Quomodo haud raro evenit ut hac ratione non solum membrana mucosa sed etiam membrana muscularis intestini perforetur. Quod si contingit, singulis in casibus cicatrisationem et intestini voluminis coarctationes ea ipsa cicatrisatione effectas secum ducere potest. — Hanc ipsam ob causam peritonitidem et circumscriptam et generalem exoriri posse, luce est clarius, et mihi ipsi singulis in sectionibus, in quibus assistentis munere functus sum, vestigia maxime perspicua utriusque generis ex perforatione intestini exorta conspiciendi copia erat data.

Haud ita nota est sanguinis mutatio, quam haec affectio secum ducit. Certe inquisitionibus a Masselot institutis multa

de hac re in lucem prolata sunt, attamen, licet merita huius magni rei medicinae perscrutatoris sint permagna neque in animo nobis sit quidquam de iis demere, nequaquam nos fugere potest, illius disquisitiones non sufficere ad omnes ex hac re tenebras removendas.

Secundum disquisitiones huius medici clarissimi fibrinum nec non albuminium rubraque sanguinis corpuscula eadem ratione eo magis diminuuntur, quo diutius morbus insistit; quae opinio, ut Bamberger recte memorat, aliis quoque in morbis, qui tam copiosas secretiones secum ducere solent, est comprobanda.

Disquisitiones ab Lehmann, Canstatt etc. hic omittamus necesse est, cum arctiores nostrae dissertationis fines accuratius et fusius eas tractare nobis non permittant, quare satis habemus, lectores delegare ad illorum virorum scripta, quae illi, cui haec res curae est, haud dubie praebent uberrimam rerum copiam.

CAPUT III.

AETIOLOGIA.

Etiamsi variae externae conditiones nobis non ignotae sunt, quibus dysenteriae origo haud dubie magnopere est adiuta, attamen est perdifficile certa quaedam de hac re statuere, longiusque progrederemur, si ex his observationibus certam aetiologiam deduceremus. Ex omnibus vero observationibus, quae usque ad hunc diem de hac re factae et collatae sunt, certissime constat, dysenteriam neque ulli aetati neque sexui parcere[1]) certe aetas provectior eo insignis esse videtur, quod morbus in ea maiore quidem extensitate non observatur, certe vero maiore intensitate, cum homines senio confecti multo facilius ei succumbant, quam alii, qui aetate optima gaudent.

Infantes omnino praesertim vero nonnullis in epidemiis crebrius ea afficiuntur quam adulti.

Quod ad varia hominum genera attinet, pauperum quidem sors est ea, ut omni morbo periculoso multo facilius et prius succumbant, quam alii qui maioribus opibus fruuntur, quod cura ad omnem morbum necessaria modo sufficienti cis non semper adhiberi potest.

Alia est geographicarum dysenteriae conditionum ratio.

---

1) Cf. Strack, tentamen medicum de dysenteria p. 28.

Dysenteriam occupare dicere possumus totam orbem terrarum vel etiam a mari non est exclusa. Namque compertum habemus, eam in Aegypto cum peste sese coniungere, in America cum febri, in Europa cum typho, immo vero ne regiones quidem Hyperboraeorum ab ea liberas esse ducuntur. In terris calidis praesertim in eis, qui simul humidae sunt, multo periculosior est, quam in frigidis, omnino norma statui potest, quo vicinior terra soli et tropicis regionibus, eo periculosiorem esse dysenteriae naturam.

Longum est diversas enumerare regiones, in quibus hic morbus diversissimis temporibus magnas populorum strages edidit, quare de hac re ad libros magis compendiosos lectorem delegamus.

Sin vero causas quibus singulis sporadicis in casibus haud dubie morbus est exortus, accuratius perquirimus, certissime usum malorum noxiorumque ciborum, praesertim vero fructuum (pomorum etc.) immaturorum haud parvi momenti esse ad efficiendum hunc periculosum morbum, contendere possimus. [1])

Vehementiores animi motus, iram etc.[2]) nec non vitiosum et immoderatum vestimentorum usum, subitas refrigerationes evolutionem huius morbi item adiuvare, quis est qui neget.

Quibus verbis[3]) vero nequaquam pronuntiatum esse volumus, solum fructuum usum vel aliarum rerum modo enumeratarum vim noxiam solam dysenteriae evolutionem secum duxisse. Tum certe brevi tempore omnibus totius orbis terrarum hominibus hoc morbo esset laborandum.

At libenter concedimus, omnia haec non nisi intestini ad

---

1) Cf. Rademacher pg. 35, 36, 37.

2) Cf. Rad. pg. 37, 38.

3) Cf. Radem. pg. 37.

hunc morbum dispositionem adiuvare atque haud dubie saepissime re vera adiuvisse.

Alii auctores intestini obstructionem aetiologicum momentum ducunt. Cullen ex nimia intestini contractione, qua faeces, quominus excernerentur, impediebantur, causam et originem morbi deducere studuit. Ab aliis quoque medicis et eis quidem, qui summo cum studio huic morbo illustrando operam navabant, ipsa haec alvi obstructio ut creberrima huius morbi causa memoratur.

Guilelmo Vogt auctore, qui eximiam de dysenteria monographiam scripsit et alvi obstructio et diarrhoea intestinum ad hunc morbum dispositum et inclinans reddere possunt. Opinionem suam, etiam diarrhoeam aetiologicum momentum esse habendum, hoc firmat argumento, omnibus esse satis notum, morbos, qui in corpore latent, plerumque in illo organo sedem eligere, quod iam debilitatum vel affectum sit. Immo vero diarrhoeae multo maiorem vim in efficienda huius morbi eruptione attribuit quam alvi obstructioni, cum putet, dispositionem ad dysenteriam noxiis tempestatis potentiis adductam alvi deiectionibus paullatim evanescere et morbum multo facilius eo erumpere, quod hae alvi deiectiones deficiant.

Sed de hac re satis. Iam ad tertiam nostrae disquisitionis partem ad dysenteriae symptomatalogiam transgrediamur.

CAPUT IV.

SYMPTOMATOLOGIA.

Longe plerisque in casibus morbus incipit sensu fatigationis, molestiae, angoris, qui quasi ex infimo abdomine ascendere videtur. Cui accedunt aurium susurrus, nausea et plerumque vomitus, qui et in morbi initiis et in decursu accidere solet. Materia vomitu eiecta est valde biliosa, nonnunquam etiam aquosa. Gravissimum vero dysenteriae symptoma diarrhoea est habenda. Ea, quae alvi deiectionibus excernuntur, pro varia sua consistentiam, varium praebent aspectum et naturam. Plerumque e muco vitreo consistunt, cui cellulae epitheliales detrusae, sanguis exsudataque sunt admixta, quamquam accidere potest, ut tantam sanguinis copiam contineant, ut solo ex hoc liquore consistere videantur. Crassae quoque stercoris massae haud raro observantur. Quo facto saepissime spes fallax et error efficiuntur, morbum recedere eiusque vehementiam esse diminutam; attamen hae ex superioribus intestini partibus originem ducunt, quae hoc morbo non sunt affectae. Quod attinet ad numerum harum deiectionum, hic certe referri et definiri non potest, sed valde relativus est et a quattuor usque ad viginti vel etiam triginta augeri potest. Chemica horum excrementorum reactio maxime est alcalica, Bamberger ea saepissime ammoniacum carbon. continere docet, Lehmann biliosas quoque materias in eis invenit. Aliud symptoma haud minoris momenti est vehementissimus abdominis dolor. Certis intervallis, deiectionum numero respondentibus, redire solet, attamen etiam continuo

vexans observatus est. Permultis in casibus vehemens pruritus et ardor in ano accidit, quo vel ipsae convulsiones effici possunt.

Quibus doloribus fere omnibus in casibus accedit tenesmus molestissimus, qui ipse gradum tam periculosum assequi potest, ut animus viresque aegrotos deficiant, intestinique prolapsus accedat. Bamberger auctore, eo vehementior observatur, quo longius morbi sedes in intestinum rectum patet. Plerumque iam primis liquidis alvi deiectionibus accedit et ego quoque plerisque in casibus, quos observandi mihi copia erat, in ipso morbi initio eum observavi.

Quod attinet ad cutis in dysenteria temperiem, eam multo potius diminutam quam auctam dicere possumus, quod praesertim in casibus contigit, quorum prognosis haud fausta erat. Nonnullis in casibus nequidquam differebat ab sani humani corporis temperie.

Sudoris urinaeque secretio diminuta, quod magno detrimento, quo corpus tot solidis substantiis detractis afficiatur necesse est, attribui potest.

Sin abdomen hominis dysenteria laborantis exploramus, plerumque praeter quod singulae tantum regiones dolent, nil abnorme invenimus. Singulis tantum in casibus infaustis abdomen est collapsum et mollem teneramque praebet consistentiam.

Ut symptomata secundaria huc etiam enumeranda sunt symptomata intestini perforationis, anaemiae nec non hydraemiae. Etiam stomacacica symptomata secundaria saepe sunt observata; plerisque tamen in casibus pulmones pneumoniis lobulariis correptae sunt, quae singulis in casibus vel etiam in gangraenam pulmonum transierunt. In terris soli vicinis et calidis levis icterus dysenteriae accedebat, de cuius causa interpretanda adhuc sub iudice lis est.

CAPUT V.

DIAGNOSIS.

Vix dubium esse potest, quin dysenteria aliis cum affectionibus possit commutari et confundi.

Etiamsi typhosae aliaeque intestini ulcerationes, exempli gratia eae, quae haemorrhoidis effectae sunt, in momentum temporis diagnosim dubiam et incertam reddere possent, cum illae quoque cruentas intestini deiectiones se cum ducant; attamen defectus ceterorum symptomatum, quae iustam demum et veram dysenteriae cognitionem nobis comparare possunt, brevi hanc dubitationem removeret. Cum vero in priore huius dissertationis parte: „De dysenteriae symptomatis“ iam satis de eis, quae dysenteriae propria sunt, egerimus, attento medico quolibet in casu vix dubium esse potest, num de hac abdominis affectione agatur, an de aliqua illi simili.

CAPUT VI.

DYSENTERIAM ALIIS AFFECTIONIBUS LIBENTER, ACCEDERE OSTENDITUR.

Etiamsi, ut iam in prima capite: „de natura dysenteriae“ docuimus, nulla corporis constitutio ab hoc morbo sit tuta, attamen negari non potest eam variis acutis nec non chronicis morbis potius accedere. Quod comprobatur casu maxime memorabili, qui nobis traditur in libro a Virchow edito (Virchow's Archiv etc.) et in ea quidem eius parte, in qua Bamberger celeberrimus ille medicus observationes suas de hoc morbo tradidit. Narrat enim, ex 231 hominibus, qui hoc morbo laboravissent 124 in clinico demum Pragensi affectos esse, qui, cum reciperentur, ne minima quidem vestigia huius morbi praebuissent et plerumque renum degeneratione Brightiana vel syphilide laboravissent.

Equidem hoc gravissimum argumentum, duco dysenteriam esse contagiosam, quod iam supra ex meis ipsis observationibus comprobavi.

CAPUT VII.

NONNULLA DE AFFECTIONIBUS, QUAE DYSENTERIAM SUBSEQUI SOLENT.

Quamquam exitum dysenteriae et sanitatem restitutam plerisque in casibus tribus vel quattuor hebdomadibus, raro autem breviori tempore observamus, attamen haud ita raro accidit, ut, dysenteria sanata, aliae affectiones evolvantur, quas affectiones dysenteriam subsequentes dicere solemus.

Equidem ex propria mea experientia referre possum, in dysenteria epidemica a me observata plerosque aegrotorum, qui ab hoc morbo prorsus liberati haberi poterant, subito articulari rheumatismo affectos esse. Inprimis vero homines provectiore aetate et inter hos praecipue viri, dysenteria feliciter sanata, saepe complures per hebdomades hoc malo summopere molesto laborabant. Nec non dysenteriam saepe subsequi solet status quidam marasmi, illi similis, quem ut tabem typhosam cognovimus.

Originem ex intestini membranarum mutatione ducere putatur, quae sanatione ulcerum plerumque late patentium efficitur. Coagulationes in vena portarum, quae haud raro ex hoc morbo proficiscuntur, item, cum lobulares abscessus in pulmonibus et in hepate efficiant, letales fiunt, postquam ipsa propria affectio feliciter est sanata.

CAPUT VIII.

DE PROGNOSI.

In diversis huius morbi casibus maxime ex conditionibus alienis pendet, qualem prognosim proponere nobis liceat. Quas vero conditiones omnes hic afferre longum est neque ex mea quidem sententia multum utilitatis habere potest, cum in diversissimis modificationibus, quas omnis morbus praebere potest et dysenteria quoque praecipue secum ducere solet medicus attentus et peritus nunquam dubitaturus sit, quae prognosis aegroto in omni casu aliqua ex parte a norma recedenti proponenda sit.

Gravissima momenta, quorum ante omnia in proponenda dysenteriae prognosi ratio est habenda sunt fere haec:

1) Singulares et propriae omnis aegroti conditiones. Si homo ceterum sanus hoc morbo afficitur, multo plerisque in casibus praesertim in hac nostra terra faustam prognosim proponere possumus. Certe hic quoque nequaquam negligendum est, quem gradum et qualem intensitatem morbus iam sit adeptus.

Haud ita fausta atque iam aliqua ex parte dubia prognosis est apud homines debiles, maximeque apud eos, qui morbo debilitante chronico laborant. Eadem ratione habendi sunt iuvenes et senes, qui anaemia et chlorosi laborant,

scrophulosi affecti, nec non infantes cubiculorum in aëre nutriti vel aegrotis a parentibus exorti. Si dysenteria huius modi homines adoritur, qui iam alio morbo affecti sunt, prognosis semper valde dubia est et infausta. Certissime etiam in hoc genere singuli casus sunt insignes, qui vehementia et periculo ceteros superant. Aegroti enim, qui Brightiano renum degeneratione laborant, nec non illi, qui cancere vel organicis cerebri morbis sunt affecti, sine ulla fere exceptione mortis fiunt praeda. Vogt tradit, apud feminas graviditatem, menses, puerperium singularem vim habere.

Refert enim in libello suo egregio iam supra memorato fere haec:

„Man sagt nicht ohne Grund, Schwangere haben bei schweren Krankheiten einen Freibrief, so lange sie eben Schwangere bleiben und nicht abortiren. Abortus aber und rechtzeitige Geburt während der Ruhr sind immer schlimme Ereignisse, weil dann sehr leicht eine bösartige Blutumwandlung stattfindet und auch ohne diese die Blutverarmung noch durch diese Vorgänge sehr vermehrt wird. Bei der Menstruation haben wir en miniature, was beim Wochenbette in Lebensgrösse auftritt. Das Eintreten der Menstruation, rechtzeitig oder ausser der Zeit, im Anfange der Ruhr, übt gewöhnlich einen wohlthätigen, mindestens keinen schädlichen Einfluss auf den Gang der Krankheit. Fällt sie aber mit der Höhe der Eiterungsperiode oder der anaemischen Periode zusammen, so ist sie um so schädlicher, je stärker der Blutabgang ist. Von der noch oft geglaubten kritischen Beschaffenheit derselben kann keine Rede sein."

Externas conditiones, ut in omni morbo, etiam in dysenteria magni momenti esse ad prognosim faustam vel infaustam reddendam, hic etiam memoretur vix necesse est.

2) Epidemica natura vel grassatio certissimi momenti est in proponenda prognosi. Certe quidem hic addi potest,

quod etiam in hac re magna sit differentia, cum dysenteria saepe sit vehementissima et maxime perniciosa, epidemia, saepe etiam naturam praebeat leniorem.

Sed hoc neglecto, revera contigit, ut dysenteriae casus, qui alias faustam prognosim proponere nobis permisissent, tum cum dysenteria epidemice grassaretur, mortem adduxerint.

3) Coeli tempestatisque natura et conditio. Quamvis apud nos dysenteria certe permagnam intensitatem assequatur, attamen maxime tropicae regiones et praesertim quidem eae, quae paludum miasmate abundant, ante omnes ceteras terrae regiones periculosissimis dysenteriae casibus sunt insignes.

4) Varia symptomata, quacunque sub forma apparent. Si dysenteria perparva cum intensitate symptomatum decurrit, certe etiam morbi exitum faustum fore contendere licet. Symptomata infausta a Bamberger traduntur haec: „Livor et Cyanosis faciei et extremitatum, venter collapsus et deficiens elasticitas abdominis tegumentorum, hiatus ani, deiectiones involuntariae, peritonitidis et intestini perforati symptomata, horrores, putrida miliaria, erysipele abscessusque pyaemici, vehemens vomitus cum symptomatis similibus illis, quae apud choleram morbum observantur macies celeriter progrediens, tumores hydropici, singultus continuus, deliria, convulsiones vel paralyses.

CAPUT IX.

DE THERAPIA.

P r o p h y l a x i s. Ante omnia, dysenteria epidemica grassante, cavendum est, ne in sumendis cibis vel potionibus ultra modum egrediatur; nihil enim huius morbi eruptionem tam adiuvat, quam nimia satietas. Fructuum usus, etiamsi non omnino est vetandus, attamen haud magna ex parte est permittendus; certissime de immaturorum fructuum usu perquam noxio hic agi non potest. Si quis in diarrhoeas inclinat, curam habeat, ut abdomen fasciis laneis (flanellene) foveatur. Omnino vero consulendum est, ut, ubi primum symptomata dubia et periculosa apparent, statim medicus arcessatur. Non nisi hoc modo, quominus latius evagetur dysenteria, prohiberi potest.

Cloacae et emissaria purgentur nec non omnes res ad vapores mephiticos procreandos aptas quam diligentissime removeantur et vitentur.

Optima vero et certissima prophylaxis, quam tamen non omnes adhibere possunt, est, ab eo loco vel urbe, ubi dysenteria grassatur, recedere et fugere.

Si in uno eodemque loco, exempli gratia in nosocomiis etc., multi homines habitant, praecipue ibi curandum est, ut

aër semper purus et integer maneat et ab omnibus impuris, mephiticis vaporibus sit liberus. Quare fenestrae saepe aperiantur, suffumigationes instituantur, quae vario modo facile perfici possunt, exempli gratia, saccharo, iunipero, aceto. Praesertim hic suffumigatio ab Morveau prolata digna est, quae commendetur. Ex aegrotorum cubiculis faeces statim removeantur, lintea atque, subuculae inquinata mutentur. Si fieri licet ei aegroti qui dysenteria laborant, a ceteris secernantur, neque unquam concedere licet, ut eisdem lasanis, clysteriis etc. omnes promiscue utantur.

Diaeta. Quod ad diaetam, qua dysenteria affecti uti debent, attinet, tales aegroti, licet parva tantum et nullius momenti symptomata dysenteriae apparuerint, continuo in lecto se teneant, et curandum est, ut continuo aër purgetur et renovetur remediis supra memoratis. Temperies in cubiculo eadem maneat, eodemque in statu servetur. Omnes cibi solidi statim removeantur, quod in omnibus morbis acutis principalis est regula, aegrotoque nonnisi iuscula mucosa ex herbarum materiis praeparata, exempli gratia ex avena, hordeo, Sago (qui dicitur), riza etc. porrigenda sunt. Ad bibendum nunquam frigidas potiones dare licet, praecipue in morbi initiis leve infusum floris tiliae, infusum florum verbasci, notum decoctum alb. Sydenham. optime hic adhiberi possunt.

Quae potio aegroto brevibus intervallis, decima vel decima quinta quaque minuta porrigatur, attamen parvae semper sint doses. Aegrotis, quorum vires nimis confectae sunt, sic ut cura vires reficiens et corroborans maxime sit necessaria, leve ius coctis carnibus, luteo ovi immixto, praepari et porrigi potest. Si externae conditiones permittunt, lavationes tepidae saepius adhibitae magna sunt utilitate ad curandum aegrotum; attamen non nisi summa cum cautione adhibeantur atque tum, cum morbus iam longius est progressus vel aegroti debilitas magnum adepta est gradum,

nunquam balneum praescribas, quia lavationes tum certissime multo potius noxiae quam utiles sunt.

Cura specialis. Generales regulae, quae ad omnem dysenteriam curandam valeant, minime proponi possunt, cum symptomata et conditiones huius morbi tam varia sint, ut medendi ratio, quae alio in casu summa utilitate esse potest, in alio autem summum periculum adduceret. Observationibus, quas multi priorum temporum medici de hac re fecerunt et tradiderunt, nonnisi summa cum cautione uti licet. Omnino tum solum recte intelligi possunt, si medicas opiniones illorum temporum ab omnibus comprobatas accurate non ignoramus, cum eorum curandi rationes et methodi ex opinionibus de dysenteriae natura pendeant, quae hodierno nostrae artis et scientiae statu non iam comprobari et retineri possunt. Qui medici, cum accuratam pathologico-anatomicarum rationum huius morbi cognitionem non haberent, imprimis maxime cruciantia et insignia cognoscendo et exstinguendo studebant, quam curandi rationem haud raro tristissima subsecuta sunt. Quare etiam factum est, ut ingens numerus medicamentorum commendaretur, quae omnia certissima remedia specifica dysenteriae essent; nihilo minus vero nonnullorum medicorum de hac re meritis magnae laudes non sunt abnegandae atque nonnullae curandi methodi quas ad dysenteriam curandam illi adhibuerint etiam hac nostra aetate digna sunt, quae valde commendentur.

Paucis ex his verbis intelligi licet, qua ratione dysenteriae therapia, quae certe nonnisi via empirica erui et construi potest, iudicari debeat. Bamberger, celeberrimus ille clinicus suae therapiae methodum in archivo a Virchow edito[1]) protulit. Levioribus in casibus dysenteriae ex illius obser-

---

1) Bamberger, Krankheiten des Darmkanals. Virchow's Archiv etc. tom. VI.

vationibus simplici methodo faustus eventus effectus est. Aegrotum in lecto se tenere iubet, monet atque curat, ut diaeta quam diligentissime et accurate observanda utatur. Nec non praescribit, ut tegumentis humidis calidisque abdomen tegatur, lavationes calidae adhibeantur et pro aqua frigida aegroto decocta althaeae, malvae, oryzae bibenda porrigantur. Interna medicamenta aegroto dat opii praeparata, aut opium purum, aut duas has tincturas: Tincturam opii simplicem vel tincturam opii crocatam.

Levissimis in casibus iam solum infusum 6—12 gr. radicis Ipecacuanhae ad sanationem sufficere inveniebat. In casibus chronicis tepida sinapis cataplasmata abdomini imposuit vel etiam vesicatoria emplastra nec non endermaticum morphii usum saepissime fausto cum eventu adhibuit. Gravioribus in casibus prae omnibus ceteris medicamentis commendat opium, at propria eius verba, quae loco supra citato legi possunt, hic afferre volumus:[1] „Der Gebrauch des Opiums, inquit, wird in der Regel ohne Anstand vertragen und selbst grössere Dosen erregen nicht leicht die Symptome der Narkose. Das Opium wird oft vortheilhaft mit Calomel verbunden (ana gr. 1—2—3 stündlich). Führt der Gebrauch des Opiums allein nicht zum Ziele, so müssen adstringirende Mittel für sich oder in Verbindung mit Opium gereicht werden. Am meisten zu empfehlen ist in dieser Beziehung die Verbindung des Opiums mit Alaun, Tannin, Acetus Plumbi, dann das schwefelsaure Zink, Kupfer, Eisen, das salzsaure Eisen. Weniger wirksam und nur für leichtere Fälle passend sind die adstringirenden und tonischen Vegetabilien, die Colombo, Cascarilla, Tormentilla, Ratanhia, Salix, Gummi Kino, Catechu etc. In sehr hartnäckigen Fällen führt noch oft der innere Gebrauch des argentum nitricum

---

1) Bamberger, Krankheiten des Darmkanals in Virchow's Archiv etc.

in Auflösung oder Pillenform zu günstigen Resultaten. Die adstringirenden Mittel haben den Nachtheil, dass sie in kleinen Dosen nicht leicht die gewünschte Wirkung hervorbringen, in grösseren leicht Erbrechen und gastrische Erscheinungen erregen. Man muss in solchen Fällen mit den Präparaten wechseln, da oft ein anderes selbst stärkeres Mittel derselben Reihe weit besser vertragen wird, und auch aus diesem Grunde sie in der Regel mit Opium verbinden."

Idem auctor utilissimum ducit, medicamenta supra relata, nec non compluria alia pro symptomatum complexu sub clysmatum forma adhiberi. Qua in re illo facto nititur, quod ipsum intestinum et inferior eius pars quidem praecipue sit affectionis sedes et directa igitur idoneorum medicamentorum applicatio haud dubie multo certiorem et efficaciorem vim faustioremque eventum habeat, quam internus eorum usus. Ad quod etiam addit, quod mutationes, quibus meditamenta variis materiis et substantiis in organismo interno commixta afficiantur, licet magna ex parte nobis ignotae cint, attamen tales esse debeant, quibus medicamentorum effectus diminuatur, quod vero, si clysmatis directe inducantur, accidere non possit.

Opinionem prorsus contrariam Vogt profert (Vogt. loc. citat. pg. 188.) Omnino fieri non posse putat, ut clysmata apud homines dysenteria affectos tam longe in intestinum immittantur, cum vel etiam intestino sano saepe summum clysteris acumen in flexuram sigmoideam induci non possit, quod plicae vel curvationes intestini id prohibeant. Nec non dolorem, qui clystere inducendo oriatur, tam ingentem esse, intestinumque tam facile laedi et perforari posse, ut longe plerisque in casibus ab hac operatione nobis desistendum sit; clysmata quoque raro tantum retineri. Alterum quoque argumentum, quo opinionem a Bamberger prolatam improbat, ex eo sumit, quod effectus, qui ex absorptione clysmatis oriatur, nequaquam sit certus, cum et tempus, quo

clysmata intra retineantur, nimis incertum sit, et affecta intestini superficies nequaquam eadem ratione absorbere possit, atque sana. Cetera specialia de hac re nec non de variorum clysmatum compositione, quae addit et quae quisque loco citato legere potest, hic praetereo; equidem ex observationibus, quas variïs in dysenteriae casibus feci, addendum esse puto, me omnino Vogtii opinionem comprobare. Clysteris acumen, vel summa cautione propria mea manu inductum, cum aegrotorum questus de nimio dolore clysmatibus effectis negligentiae custodum clysmata applicantium attribuerem, tam ingentes dolores, immo vero singulis in casibus convulsiones effecit, ut ex hac curandi methodo esset desistendum. Cui etiam accedit, quod paucos tantum apud aegrotos clysmata summo labore inducta retinebantur et saepe iam statim aut post 1—2 minutas reddebantur.

Quod ad cetera curandi rationes et remedia attinet, ea quoque hic paucis verbis memorare et conferre volo.

1) Vomitoria et purgantia. Qui maxime ea laudant et commendant, sunt: Fr. Hoffmann, Mursinna, Tissot, Hufeland aliique. Nituntur eo, quod in dysenteria materia quaedam peccans sit removenda. Primum locum inter vomitoria tenet Ipecacuanha, quae etiam radix dysenterica („Ruhrwurzel“) dicebatur. Porrigebatur ad $^1/_4$—$^1/_3$ gr. tertia vel quarta quaque hora, nec non eiusdem infusa ℈β—ʒI in ℥VI colatur.

Etiam tartar. stib. ad eundem finem commendabatur. Quo vero tempore haec purgantia danda essent, diversi medici alius aliam proferebant sententiam, alii in initio morbi danda esse putant, alii vero nonnisi quibusdam eius in formis, exempli gratia in biliosa vel rheumatica.

Inter propria purgantia Rheum principalem locum obtinet, cui proxime accedunt medicamenta salina et purgantia ex plantis praeparata.

Inter salina praecipue Tartar. depur., cui multis in casibus singularis efficacia attribuebatur.

Stokes de hac re tradit haec:

„Während der Epidemie von 1818 in Irland kamen zu einer Zeit viele Fälle vor, gegen die der Scharfsinn und die Erfahrung des Dr. Cheyne, der dem ersten Hospitale vorstand, nichts auszurichten vermochte, weil sie allen Heilmitteln hartnäckig widerstanden. Ein englischer Arzt, der damals zufällig in Dublin war, schlug den Gebrauch des Tartar. depur. in grossen Dosen vor, indem er versicherte, dass er bei mehreren Gelegenheiten unter ähnlichen Umständen die grosse Wirksamkeit desselben erprobt habe. Es wurde darauf das Mittel 4stündlich zu einer halben Unze gegeben. Nach der ersten Dosis wurden alle Zufälle schlimmer, aber nach der 3ten oder 4ten erfolgten gallige und fäkulente Stühle und der Kranke fühlte sich erleichtert. Cheyne versichert, dass viele Menschen, die höchst wahrscheinlich unter der gewöhnlichen Behandlung gestorben wären, auf diese Weise gerettet worden seien."

Certe etiam ex hodierno artis medicae statu vomitoria et purgantia improbare nolumus, haud dubie tamen multo arctioribus finibus eorum usum circumscribemus.

Si invenimus, intestinum in morbi initio etiam magna faecum copia esse repletum, purgantia dare non dubitabimus, attamen potius salia amara, praesertim purgantia vitabimus et pro his oleum Ricini sive Palmae Christi adhibebimus propter suam efficaciam multo mitiorem at aeque certam. Eadem ratione emeticum non nisi tum adhibebimus, cum venter ciborum reliquiis nondum concoctis repletus est et nausea vel etiam inclinatio ad vomitum adsunt.

2) Sanguinis detractiones a permultis, peritis medicis prioris temporis commendatae attamen recentiore aevo, cum omne argumentum eorum effectus desit, magis magisque neglectae sunt.

3) Opium. Nulla fere existit forma dysenteriae, contra quam opium non adhiberi possit, neque ullum existit remedium, cuius in hac affectione effectus maior sit, quam eiusdem huius opii. Bamberger auctore, faustus eius effectus maxime ex diminutis convulsivis contractionibus et aucto motu peristaltico pendet. Solus Canstatt contra opii usum dubitationem movit, at iniuste et sola theoretica ex ratione. Haud dubie, ubi primum collapsus symptomata apparuerunt, usum eius intermittemus. Porrigitur forma pulveris, tincturae, extracti, et recentioribus temporibus vel etiam forma morphii datum est. Plerumque cum calomelo, ipecacuanha, et adstringentibus medicamentis coniungitur. Praecipue illa cum ipecacuanha coniunctio est utilissima, exempli gratia:

℞ Pulv. opii gr. I.
„ rad. Ipecac. gr. $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$.
Sach. alb. gr. XVI.
Mfp. Dentur doses VIII. S. Alle 3 Stunden ein Pulver zu nehmen.

Nux vomica similem atque opium effectum praebens inprimis ab Hufeland, Horn, L. Frank est commendata. Hufeland statim post emeticum hac forma dedit:

℞ Extr. nuc. vomicae gr. X.
Mucil. Gummi arab.
Syr. Althaeae aa ℥ I.
Aq. flor. Sambuc. ℥ VI.
M. D. S. Alle 2 Stunden einen Esslöffel zu geben.

4) Calomel inprimis a medicis Britannicis adhibetur, attamen in Germania quoque sunt, qui eo utuntur. Parvis dosibus $\frac{1}{2}$ — 3 gr. porrigitur et plerumque cum opio

coniungi solet. Effectus eius nondum satis est explicatus et notus, quam ob causam nonnulli quoque medici peritissimi, ex quibus solum Macgregor hic memorare volumus, calomeli usum improbaverunt.

5) Adstringentia et tonica; huc referenda est ingens multitudo substantiarum vegetabilium, ut Colombo, Tormentilla, Simaruba, Gummi, Kino, China, Tannin, nec non mineralia, inprimis alumen, argentum nitricum, Plumbum aceticum atque multa alia eiusmodi.

De aluminis usu Fr. Hahn haec refert: „Dysenterien erfordern noch grössere Aufmerksamkeit, wenn man Alaun geben will, als Diarrhoen. Unter zehn Fällen von Dysenterie wird man es kaum in einem wagen, Alaun zu geben. Am passendsten sind sie bei der faulen Dysenterie. Ich habe ihn mit Angustuora, Wohlverlei, mit Simaruba, mit Kampher etc. verbunden."

Adstringentia aptissime cum opio coniunguntur, exempli gratia:

℞ Opii puri gr. β.
Aluminis ℈ β.
Pulv. gummos. ʒ β.

Mfp. Dispens. tales doses Nro. VIII. S. Alle 3—4 Stunden ein solches Pulver.

6) Mucilaginosa ut Althaea, Salep, Lichen islandicus, mucilaginosa frugum genera, cera, lac etc. partim sola, partim narcoticis commixta dantur praesertim in initio morbi.

7) Alkalica et absorbentia medicamenta atque acida. Aqua calcis, Ammonium, Magnesia, carbo etc., ex acidis: acidum tartaricum, acidum citricum, acidum nitricum.

8) Chlor, Natron et Calx hypochlorata, Oleum Therebinthi, Balsamus copaiva et alia.

At pro arctioribus huiusce dissertationis meae finibus iam satis de his rebus egisse mihi videor; sin autem quis plura et copiosiora desiderat, egregium illum de dysenteria libellum a Vogt conscriptum legat, ad quem ego quoque saepissime recurri et in quo omnia haec remedia quam diligentissime et accuratissime relata et diiudicata sunt.

Theses controversae.

1. Dysenteriam esse contagiosam contendo.

2. Auscultatione et percussione ad certam diagnosim in pectoris morbis cārere non possumus.

3. In neonatis condicio renum, quae a Virchow dicitur: „Harnsäure - Infarkt," semper exstat de die secundo usque ad vigesimum secundum inde a partu.

4. Pulsationis foetalis absentia foetus mortem non indicat.

5. Arteriotomia minime est resicienda.

Vita.

Natus sum Gustavus d'Hauterive in Guestphaliae urbe, Olpe, anno h. s. XXVII. patre Iosepho, matre Elisabetha, e gente Cramer, quam fato acerbissimo iam ante quattuor annos mihi ereptam valde lugeo. Fidem confiteor cátholicam. Primis literarum elementis imbutus primum progymnasium Attendorniense, deinde gymnasium Monasteriense adii. Testimonium maturitatis adeptus, almam literarum universitatem Gryphiensem anno h. s. XXXXVIII. adii, deinde Herbipolim petii ibique usque ad annum LII. literis vacavi. Spatio satis longo intermisso, cum illo tempore officio militari per tres annos satisfacere coactus essem, hanc almam literarum Universitatem adii, ibique a rectore magnifico Haelschner in civium academicorum numerum receptus apud Cl. M. I. Weber, medicorum ordinis t. t. decanum spectatissimum, nomen professus sum.

Professores clarissimi, quorum interfui scholis, hi sunt:

Gryphiae: Laurer, Schultze, Stiedenroth.

Herbipoli: Kölliker, Marcus, Müller, Scanfioni, Schenk, Scheerer, Rapp, Textor, Virchow.

Bonnae: Busch, Kilian, Naumann, M. J. Weber.

Quibus viris omnibus optime de me meritis gratias ago quam maximas.